

国民健康保険 資格確認書交付申請書

練馬区長 殿

郵送用

高齢や障害などの理由により、医療機関・薬局にてマイナ保険証での受付が困難なため、資格確認書の交付を申請します。

申請日	令和 年 月 日			
申請者	氏名	()		
	住所			
	世帯主からみた関係	<input type="checkbox"/> 世帯主本人 <input type="checkbox"/> 世帯員 () <input type="checkbox"/> その他 ()		
要配慮者	世帯主 氏名	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ	記号番号 20 - -	
	住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ		
	夫がナ 氏名	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ 男・女		
	生年月日	昭 平 令 西暦 年 月 日	個人番号	□□□□□□□□□□□□□□□□□□
介助人が申請 する場合の 申立欄	私は(申請者) 要自筆は、上記の者の親族の代表者 から同意を得ているか、上記の者に親族がないことを確認しており、 貴職に迷惑をかけないことを申立いたします。			
受付	入力	発行	審査	収受印
/	システム /	リスト /	/	
<input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> 他 () 宛番	窓 郵 不			

(※) マイナンバーカードを取得していない方、マイナンバーカードを取得しているが保険証利用登録を行っていない方には、申請によらず資格確認書が交付されるため、申請の必要はありません。